



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y PREVENCIÓN DE
ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL
CENTRO DE SALUD PITUMARCA – CUZCO – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, Salud ambiental y satisfacción con los servicios
de salud**

Presentado por

Giselda Zavaleta Lipez

Rosa Delgado Chilon

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Docente Asesor

Dr. Juana Marcos Romero

Código Orcid N° 000000205452386

Chincha, Ica, 2021

Asesor

DR. BLADIMIR DOMINGO BECERRA CANALES

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo Gonzáles Zavala
- Dr. William Chu Estrada
- Dr. Martín Campos Martínez

Dedicatoria

Dedicamos esta tesis de investigación primeramente a Dios por darnos la oportunidad de realizar este proyecto y a la vez culminar la carrera. Y también agradecemos a nuestros padres. Por haber estado con nosotras en cada paso que dábamos, apoyándonos y dándonos fortaleza para continuar a lo largo de nuestra vida y han velado por nuestro bienestar y educación, y a mis docentes JUANA MARCOS e ISABEL COLAN, quienes han sido nuestro soporte en todo momento en el transcurso del desarrollando de nuestra tesis, depositando su entera confianza en cada reto que se nos presentaba ,sin dudar ni un solo momento de nuestra inteligencia y capacidad, es por ellos lo que somos ahora y lograron este sueño hecho realidad. Los amo con mi vida.

Agradecimiento

Dios, tu amor y tu bondad no tiene fin, me permite sonreír ante mis logros que son resultados de tu bendición, caí y me pusiste a prueba, aprendí de aquellos errores que a través de ello mejoré como hija de Dios haciéndome crecer de diversas maneras.

A mi MADRE, por darme la vida, una maravillosa formación, su ternura y todo su amor por enseñarme a ser perseverante, a ponerme paso fijo para alcanzar mis metas y guiarme por la premisa de que toda disciplina tiene su recompensa y por ponerse como ejemplos de ser luchadores y decididos, y pelear contra la adversidad que es una condición dolorosa pero pasajera, me enseñaron a levantarme después de cada tropiezo y tener siempre un colchón para los tiempos difíciles.

A mi Universidad, por haberme dado las oportunidades de escalar un peldaño más en el campo del conocimiento.

A mi carrera, Enfermería, carrera medica de ciencia, amor, paciencia y arte.

A mis Docentes, que con su paciencia y dedicación nos guía por el mejor de los caminos y por darnos conocimientos para desarrollarnos profesionalmente en el campo laboral.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Material y método: Estudio fue tipo básica, descriptiva correlacional, de corte trasversal y de diseño no experimental, la población fue muestral de 68 madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco – 2021, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 14 ítems para los factores Socioculturales y de 15 ítems para la variable prevención de anemia. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman.

Resultados: El 20.59% de las madres presentan factores socioculturales en un nivel malo, el 47.06% un nivel regular y el 32.35% un nivel bueno, por otro lado, el 19.12% presentan una prevención de anemia en un nivel deficiente, el 48.53% un nivel regular y el 32.35% un nivel eficiente,

Conclusiones: Existe relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=-0.643$).

Palabras clave: Anemia, factores socioculturales, prevención.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between sociocultural factors and the prevention of anemia in mothers of children aged 6 to 36 months at the Pitumarca Health Center – Cuzco – 2021.

Material and method: The study was a basic, descriptive, correlational type, of transverse cut and of non-experimental design, the population was sampled of 68 mothers of children from 6 to 36 months in the Pitumarca Health Center – Cuzco – 2021, who responded to a questionnaire with characterization variables and a scale-type instrument of 14 items for sociocultural factors and 15 items for the variable prevention of anemia. The results were presented descriptively and Spearman's Rho test was used.

Results: 20.59% of mothers present sociocultural factors at a bad level, 47.06% a regular level and 32.35% a good level, on the other hand, 19.12% present a prevention of anemia at a deficient level, 48.53% a regular level and 32.35% an efficient level, .

Conclusions: There is a direct relationship between sociocultural factors and the prevention of anemia in mothers of children from 6 to 36 months at the Pitumarca Health Center – Cuzco - 2021. According to spearman's Rho statistic ($p=0.000$; $r_s=-0.643$).

Keywords: Anemia, sociocultural factors, prevention

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general.	vii
Índice de figuras y de cuadros	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de Investigación General	13
2.3 Preguntas de Investigación Específicas	13
2.4 Justificación e importancia	14
2.5 Objetivo General	16
2.6 Objetivos Específicos	16
2.7 Alcances y Limitaciones	16
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	17
3.2. Bases teóricas	21
3.3. Marco conceptual	27
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	29
4.2 Diseño de la Investigación	29
4.3 Población y muestra	30
4.4 Hipótesis general y específicas	30
4.5 Identificación de las variables	31
4.6 Operacionalización de Variables	32
4.7 Recolección de datos	33
V. RESULTADOS	
5.1 Presentación de resultados	36
5.2 Interpretación de resultados	46

VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1	Análisis descriptivos de los resultados	48
6.2	Comparación resultados con marco teórico	51
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
	ANEXOS	65
	Anexo 1: Matriz de consistencia	66
	Anexo 2: Instrumento de medición	67
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	72
	Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	73
	Anexo 5: Base de datos SPSS	74
	Anexo 6: Documentos administrativos	80
	Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud	81

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Distribución de datos según la variable factores socioculturales.	36
Cuadro 2	Factores socioculturales según dimensión factores sociales.	37
Cuadro 3	Factores socioculturales según dimensión factores culturales.	38
Cuadro 4	Distribución de datos según la variable prevención de anemia.	39
Cuadro 5	Prevención de anemia según dimensión atributo cognitivo.	40
Cuadro 6	Prevención de anemia según dimensión atributo afectivo.	41
Cuadro 7	Prevención de anemia según dimensión atributo conductual.	42
Cuadro 8	Factores socioculturales según prevención de anemia.	43
Cuadro 9	Factores socioculturales en su dimensión factores sociales según prevención de anemia.	44
Cuadro 10	Factores socioculturales en su dimensión factores culturales según prevención de anemia.	45
Cuadro 11	Prueba de correlación según Spearman entre los factores socioculturales y la prevención de anemia.	48
Cuadro 12	Prueba de correlación según Spearman entre los factores sociales y la prevención de anemia.	49
Cuadro 13	Prueba de correlación según Spearman entre los factores culturales y la prevención de anemia.	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Distribución de datos según la variable factores socioculturales.	36
Figura 2	Factores socioculturales según dimensión factores sociales.	37
Figura 3	Factores socioculturales según dimensión factores culturales.	38
Figura 4	Distribución de datos según la variable prevención de anemia.	39
Figura 5	Prevención de anemia según dimensión atributo cognitivo.	40
Figura 6	Prevención de anemia según dimensión atributo afectivo.	41
Figura 7	Prevención de anemia según dimensión atributo conductual.	42
Figura 8	Factores socioculturales según prevención de anemia.	43
Figura 9	Factores socioculturales en su dimensión factores sociales según prevención de anemia.	44
Figura 10	Factores socioculturales en su dimensión factores culturales según prevención de anemia.	45

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad de la anemia es una de las problemáticas más presentes en la salud pública que afecta principalmente a los niños de países con bajos recursos económicos, asimismo esta enfermedad se presenta por una deficiencia en los niveles de hemoglobina sanguínea, lo que se produce por un nivel bajo en los glóbulos rojos, por otro lado, a pesar de las estrategias que existen para la prevención de anemia, sigue afectando el desarrollo y crecimiento del niño, muchas veces estas estrategias no se desarrollan de forma adecuada porque se tiene que luchar con las creencias de las madres, de algunas costumbres no saludables, además de la falta de conocimiento, es por ello importante verificar las características sociales y culturales de la madre para desarrollar una prevención más eficiente.

Dentro del mismo contexto en un estudio en Cuba se halló que 13 (61,90 %) de las madres tenían antecedentes de anemia durante el embarazo. Se observó que el mayor número de niños (14; 66,67 %) tenían anemia ligera. El tratamiento utilizado fue el fumarato ferroso en suspensión y el ácido fólico (1 mg), complementado con la dieta.¹ Asimismo en un estudio nacional se encontró que los aspectos sociales de las madres pertenecientes al programa juntos del Hospital de Pampas, se relacionan con la prevalencia de la anemia en los niños, además de ello el comportamiento de la madre, su estilo de vida la relación con su niño, y el grupo social en el cual se desarrolla, no contribuyen en la prevención de la anemia lo que está afectando directamente el crecimiento y desarrollo del niño, lo que compromete directamente su futuro.²

Es por lo mencionado que el objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La anemia es una de las enfermedades que más afectan al desarrollo y crecimiento de la población infantil, siendo la más común por deficiencia de hierro, el cual es un nutriente esencial en varias funciones del organismo como el desarrollo pulmonar y cerebral, asimismo existen estrategias mundiales para combatir dicho mal, donde elementos como la calidad de atención del profesional de enfermería y la actitud de los padres son esenciales para el cumplimiento de dichas estrategias en la prevención de la anemia.

Según la OMS entre los métodos preventivos en salud pública sobre el control de la anemia está el mejoramiento de la alimentación del niño, enriquecida con alimentos ricos en hierro, vitamina C, ácido fólico, entre otros, además de la distribución de los suplementos de hierro, también el control de las infecciones y el paludismo. Por lo que se tiene como meta al 2025 reducir los porcentajes de la anemia en un 50% significando una reducción del 6.1% anuales. Asimismo, el reconocimiento de los perjudiciales de la anemia, permite la mejora de las estrategias, con el fin de lograr la meta planteada, donde es necesario la participación de todos los sectores y factores involucrados en la salud del niño y la población.³

De igual manera a nivel mundial en un aproximado de 2 mil millones de pobladores representando el 30% mundial, presenta anemia, por deficiencia de hierro en la mayoría, lo que se presenta con mayor incidencia en regiones con menores recursos económicos, y que presentan diversas enfermedades infecciosas. De igual manera la OMS tiene la estimación de que el 42% de la población infantil menor de 5 años y el 40% de mujeres gestantes a nivel mundial presentan anemia.⁴ Dentro del mismo contexto, en tasas presentes en Latinoamérica la anemia se presenta en un 65% en Haití, en un 60% en Bolivia y en un 34% en Perú, de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. También existen casos de países subdesarrollados que presentan una reducción de la anemia como es el caso de Nicaragua en un 10.5%

o el salvador en un 22.9%. La anemia infantil alcanza mayores niveles en las remotas zonas andinas y amazónicas: en el lago Titicaca, donde habitan mayoritariamente aymaras, llega a 75.9%, mientras que, en Iquitos, donde nace el río Amazonas, asciende a 61.5%.⁵

Asimismo, en el a nivel nacional la anemia es un problema que persiste a nivel severo dentro de la salud de la población, se observó en el 2018 que tuvo una incidencia del 43.6% a nivel de la población infantil en su mayoría de 3 años de edad, asimismo se observó un estancamiento de la reducción de la anemia entre los años 2014 a 2018. Cabe mencionar que las consecuencias de la anemia se expanden a toda la vida del ser humano, logrando afectar no solo su salud, si no su desarrollo académico, laboral, entre otros lo que genera mayores costos, tanto para la familia como para el sistema social. Asimismo, se ha estimado que esta enfermedad en el peru ocasiono un gasto de 2777 millones en el 2015 loque significo el 0.62% del PBI de ese año, lo que se posiciono como el mayor costo en la economía urbana.⁶

Considerando esta incidencia la anemia infantil y sus consecuencias, el Estado aprobó durante el 2017el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú. El cual incluye varias estrategias como el consumo de suplementos de hierro tanto para niños como para gestantes, lo que se acompaña con las consejerías nutricionales principalmente a las madres, asimismo el desarrollo de alimentos fortificados con hierro, la ligadura tardía del cordón umbilical, el control de parásitos, etc.⁷

A nivel local el estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Pitumarca, el cual pertenece a la Microred de Combopata, Red Canas Canchis Espinar, DIRESA Cuzco, donde se ha observado que las madres que acuden al centro de salud con sus niños, presenta cierto desconocimiento de la anemia, en cuanto a prevención y que efecto causa en sus hijos, por otro lado también se

observó niños con bajo peso, con mínimo movimiento, poco energéticos, respecto a ello la madres también mencionan que se van a ayudar a sus esposos al campo, ellas no cuentan con un trabajo y llevan consigo a sus niños pequeños y que solo le dan su leche materna y algo que tengan hasta llegar a sus casas. Es por ello importante que se investigue los factores socioculturales que las madres presenten y como ello puede perjudicar al nivel de la prevención de la anemia, a través de las siguientes interrogantes:

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021?

2.3. Pregunta de investigación específicas

Pregunta Específica 1

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021?

Pregunta Específica 2

¿Cuál es la relación que existe entre los factores culturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021?

2.4. Justificación e importancia

2.4.1. Justificación

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: El estudio presentó un análisis de las diferentes teorías e investigaciones, sobre las variables de estudio lo cual permitirá conocer la naturaleza de las variables asimismo comprender el tipo de relación y contextos en los cuales se desarrollan sirviendo de aporte a otros estudio o interesados en el tema. Además de ello la información contenida en el estudio sirvió para cubrir algún desconocimiento sobre los factores socioculturales

y la prevención de la anemia con ello dar conocimiento y concientizar de la importancia de la relación entre estos elementos, motivando a más investigaciones.

Justificación práctica: El estudio presentó resultados de la realidad problemática observada a través de enfoques descriptivos e inferenciales, lo que demostraran no solo los niveles y relaciones de las variables de estudio, sino que repercutió en la concientización de las madres como los profesionales de enfermería de la importancia de comprender como los factores socioculturales intervienen en las conductas de la madre para poder efectuar acciones preventivas que eviten que la anemia afecte a su niño, considerando que esta es una enfermedad que perjudica al niño tanto en su crecimiento como desarrollo y principalmente en el cognitivo.

Justificación metodológica: El estudio se desarrolló a través de un camino metodológico que permitió la medición de las variables de estudio, además de proporcionar instrumentos de recolección de datos estructurados para una rápida y mejor obtención de la información bajo un mismo contexto, lo que servirá de aporte a otras investigaciones que busque conocer como los factores socioculturales se relaciona con la prevención de la anemia, con la seguridad de que son elementos validados y confiables.

2.4.2. Importancia

La importancia del estudio radica en que mostrara como los factores socioculturales que presentan las madres de familia escogidas se relacionan con la prevención de la anemia lo que nos facilitó verificar que acciones se podría realizar para mejorar el apoyo que se le está brindando a la madre respecto a la prevención de anemia, y con ello aportar en la salud de la población infantil menor de 6 meses lo que es una ganancia tanto social como económica para cualquier país ya que prevenir la anemia aporta en la calidad del crecimiento y desarrollo del niño así como la integridad de su salud.

2.5. **Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

2.6. **Objetivos Específicos**

Objetivos Específico 1

Identificar la relación que existe entre los factores sociales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Objetivos Específico 2

Identificar la relación que existe entre los factores culturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

2.7. **Alcances y Limitaciones**

Alcances

Alcance social: Madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Alcance especial o geográfico: La presente investigación se realizó en el departamento de Cuzco, Centro de Salud Pitumarca, 2021 ubicada Calle Ricardo Palma Sin Numero Cuzco, Perú.

Alcance temporal. La investigación se efectuó en el año 2021.

Alcance metodológico: El estudio se desarrolla a través del enfoque cuantitativo y del diseño no experimental.

Limitaciones

Esta investigación es factible de desarrollar, porque se contó con los recursos necesarios para ello, recursos como; humanos, logísticos, materiales de escritorio, entre otros. Además, se contó con permisos para acceder a la población en estudio, una de las limitaciones fue el tema económico, pero se solucionó con préstamos personales.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes Internacionales

Acosta D. (2019) en Ecuador presento su estudio “Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur”. Con el propósito de encontrar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses, mediante la metodología descriptiva de enfoque cuantitativa, con una muestra de 100 madres, donde se encontró que el 34% presentó un conocimiento alto, el 54% medio y el 12% de conocimiento medio sobre la alimentación esto relacionado con una prevalencia del 8% de la anemia.⁸

Orellana M. (2019) en Ecuador, presento su trabajo titulado; Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga” año 2017. Con el objetivo de identificar la incidencia de la anemia ferropénica y su relación con los factores asociados, con una metodología descriptiva con la participación de 187 pacientes del servicio de pediatría, donde se encontró una prevalencia de la anemia del 23%, asimismo se halló una relación significativa entre la anemia y la lactancia materna exclusiva, por otro lado, los factores de riesgo no se relacionaron con la incidencia de la anemia, asimismo el estado nutricional se lo halló en un nivel adecuado.⁹

Veramendi N, Soto J. (2019) en España realizaron su investigación titulada “Intervención de la enfermería un abordaje educativo en prevención de la anemia” teniendo el objetivo de identificar la relación que se presenta entre la intervención de enfermería en el hogar en el fortalecimiento de conocimientos de prevención de anemia, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva, con la

participación de 36 madres, y para la recolección de datos se utilizaron cuestionarios y una guía de observación, dentro de los resultados se observó que la intervención efectuó una mejora en el conocimiento de la madres sobre la prevención de la anemia y la técnica en la preparación de alimentos ricos en hierro. Se concluyó que la prevención se puede mejorar con la intervención de la enfermera en los hogares de la madre, sin la necesidad que puedan asistir a una institución de salud.¹⁰

Acaro J, Puchaicela K. (2018) realizaron en Ecuador su trabajo “Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle, 2016 - 2017” con el propósito de definir el nivel de eficiencia de suplemento de hierro en la prevención de la anemia ferropénica, mediante una metodología cuantitativa descriptiva, con el análisis de 315 niños donde se encontró que el 49.53% presentó anemia; dentro de este grupo el 31.75% fue por deficiencia de hierro; por lo que se evidenció que la suplementación presenta una baja eficiencia en la prevención de la anemia debido a una deficiente implementación del programa y no por el mismo producto.¹¹

Jiménez V. (2016) en Ecuador realizó su trabajo “Factores de riesgo socioeconómicos asociados con la administración de chis paz para profilaxis y tratamiento de la anemia leve en los niños/as de 6 a 35 meses de edad del centro de salud “las casas”, que se encuentren registrados en el sisvan de mayo-octubre del 2016” con el propósito de identificar los aspectos socioeconómicos que se relacionan con la administración de los micronutrientes, y el tratamiento de la anemia, mediante una metodología descriptiva con la participación de 50 niños, y para la recolección de datos se utilizó una encuesta, donde se encontró que el 46% presentó anemia, dentro de los primeros controles de la hemoglobina la mayoría de niños presentó un índice de 1.8% mayor riesgo de presentar anemia principalmente

en aquellas madres con un nivel bajo de instrucción, asimismo cuando las madres presentan un bajo sueldo el riesgo se presenta en un 0.41%. finalmente se evidencio que la prevalencia de anemia llega al 46% lo que se relacionó con el consumo del suplemento con una reducción de la anemia del 18%.¹²

3.1.2. Antecedentes Nacionales

Palacios C. (2019). Piura-Perú. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, Cesamica, Enero – Marzo, 2019; con el propósito de identificar el nivel de las practicas preventivas de la anemia, mediante una metodología descriptiva con un diseño no experimental, con la participación de 96 madres y en la recolección de datos se uso la encuesta; en los resultados se encontró que el 14.6% presento una practica inadecuada en la alimentación con hierro, el 85.4% adecuadas, en el caso de la administración de suplementos de hierro el 24% presento práctica adecuadas y el 76% inadecuadas, en la lactancia materna el 77.15 presento practicas inadecuadas al igual que la higiene con un 46.9%, por lo que de forma general el 67.7% presentaron practicas preventivas a inadecuadas en cuando a la prevención de la anemia.¹³

Jesus E. (2018) Lima realizo su trabajo “Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud San Luis, 2017”, teniendo como propósito le identificar el nivel de relación entre los factores culturales y sociales con la prevención de la anemia, mediante una metodología cuantitativa y descriptiva con la participación de 148 madres, con la aplicación de un cuestionario para la recolección de datos. En los resultados se encontró que el 30.41% presento un alto nivel en los factores socioculturales, el 42.57% medio y el 27.03% bajo, igualmente se encontró que el 20.95% presento una buena prevención de la anemia, el 41.89% regular y el 37.16% mala. Por lo que se evidenció que las variables de estudio presentan una relación directa y positiva con un coeficiente de 0.687.¹⁴

Mamani Y. (2017) realizo su trabajo titulado; “Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la micro Red Jae-Puno, setiembre-diciembre del 2017”, con el propósito de identificar el nivel de conocimiento, actitud y practica en referencia a la prevención de la anemia en un grupo de madres, mediante una metodología cuantitativa, con la participación de 65 madres, como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario, en los resultados se encontró que el 20% presentó un conocimiento deficiente, el 52.3% regular y el 27.7% bueno, en el caso de las actitudes el 20% presento un nivel riesgoso, el 55.4% buena y el 24.6% excelente, en el caso de las practicas el 3.1% fueron deficientes, el 33.8% riesgosas el 53.8% buenas y el 9.2% excelentes. Por lo que se evidencia que las variables se correlacionan con la prevención de la anemia.¹⁵

Álvarez K. (2019). Lima-Perú. Presento su estudio: Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años de la Institución Educativa José Abelardo Quiñones del distrito de Los Olivos-2019. Teniendo el propósito de identificar el nivel de relación entre el conocimiento y la práctica de la prevención de la anemia ferropénica, mediante una metodología descriptiva correlacional, con la participación de 90 madres, y para la recolección de datos se usó un cuestionario, donde se encontró que las variables se relacionan de manera significativa es decir a un mayor conocimiento mayor nivel en la prevención de la anemia.¹⁶

Mamani R, Chiarccahuana M. (2018). Lima-Perú. Presento su estudio; Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018. Teniendo como propósito el poder identificar el nivel de conocimiento y actitud frente a la prevención de la anemia, mediante una metodología descriptiva

correlacional, con la participación de 69 madres y la aplicación de una encuesta, de los cual se obtuvo como resultados que el 74.9.7% presenta un conocimiento medio, el 4.3% alto, en el caso de la actitud el 98.6% fue favorable y el 1.4% regular, por lo que se evidenció que la mayoría presento una actitud favorable y un conocimiento medio en la prevención de la anemia.¹⁷

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Factores socioculturales

Se hace referencia al aspecto sociocultural para denotar o dirigirse a diversos procesos que se relacionan con las actividades sociales y el desarrollo de cultura como sociedad. Asimismo, este elemento se relaciona manera exclusiva con las actividades del hombre que son parte de la organización de la vida en comunidad dándole significado evolutivo.¹⁸

De igual manera cuando se presenta el termino sociocultural está relacionado con la interacción social de una zona específica donde se reúne individuos con similitud en costumbres y cultura, pero en la actualidad esto se le suma el desarrollo de la política, economía, y diferentes desarrollos de actividades grupales como parte de un sistema social.¹⁹

También son considerados como condicionantes sociales y culturales que contribuyen a llevar una serie de hábitos y comportamientos en las madres que son de gran influencia sobre la salud del niño lactantes. Asimismo, los factores sociales y culturales inciden directamente en los procesos de salud, es necesario tener en cuenta el entorno familiar, la pertenencia a una condición social y el nivel de educación de los padres, así como las creencias, costumbres y publicidad que pueden influir en la conducta.²⁰

De igual forma se entiende por factor sociocultural al conjunto de factores internos, como las creencias y habilidades personales y factores externos, como el efecto que ejercen las instituciones o la

educación y que se configuran dentro de una cultura y de una sociedad.²¹

También lo sociocultural se le considera como el proceso que se relaciona con el aspecto social y cultural de un grupo determinado, por lo que se asocia con sus actividades y desarrollo a través de la historia.²²

3.2.1.1 Dimensiones de los factores socioculturales

Factores sociales: Estos factores se relaciona con los hechos sociales, dentro de los cuales esta el cuidado en el desarrollo y crecimiento del niño, la educación de la madre, la accesibilidad de la salud y sus diferentes instituciones, la composición de la familia, los derechos laborales, el problema del hacinamiento, entre otros.²³

Estas características permiten identificar el riesgo y la vulnerabilidad social, la influencia del entorno en la situación-problema, así como la viabilidad de la intervención, según el potencial y los recursos de la persona y el contexto.²⁴

Estos factores comprenden elementos que son parte de un sistema social, comenzando por el individuo, la familia, la comunidad, etc. siendo estos factores desarrollados a través de la difusión y comunicación de los hechos mediante los diferentes canales, que pueden darse de una manera negativa o positiva para el desarrollo humano, como sería el caso de la promoción de la salud a través de campañas de vacunación, o prevención de anemia, etc.²⁵

De igual manera lo social se refiere a todo aquello que se desarrolla dentro de una sociedad, o en un conjunto de seres humanos, que se relacionan entre sí, por algunas características similares, siendo así que tienen la capacidad para afectar la vida humana en su conjunto, sin importar el corte transversal donde se encuentren.²⁶

Factores culturales: Los factores culturales se definen como todas aquellas manifestaciones de un pueblo, que determinan su formación y desarrollo humanos.²⁷

como es el caso de la madre que desde su niñez la cultura donde creció a influenciado en sus decisiones, conductas y comportamientos, lo cual también influye en las decisiones que tome respecto a la salud de su hijo. La cultura se compone de valores, prácticas, relaciones de poder y procesos sociales, políticos y económicos, que se entrelazan en la vida cotidiana de las personas y las sociedades y crean patrones culturales que de ninguna manera son un conjunto estático y cerrado de creencias y prácticas.²⁸

En este sentido, la cultura se considera como una categoría que se manifiesta de manera diferente en los grupos humanos, que influye de forma determinante en las creencias sobre la salud, las respuestas con respecto a las prácticas de autocuidado, los tratamientos terapéuticos, los comportamientos, y la utilización de los servicios de salud.²⁹

De igual forma incluye todas estas actividades de una sociedad como es el caso de las tradiciones, las creencias, la forma de comportamiento particulares, lo cual son esenciales en la formación de la personalidad del ciudadano respecto a su entorno social. La cultura es parte del entorno social con el que los seres humanos interactúan desde el nacimiento hasta la muerte.³⁰

3.2.2. Prevención de anemia

Son aquellos procesos que se desarrolla para evitar que la anemia se presente, además de controlar los factores de riesgos, por lo que la prevención también se enfoca en el control de las complicaciones de la enfermedad. Es factible la prevención de la deficiencia del hierro incrementando su contenido y biodisponibilidad en la dieta del niño, donde se generará mejores oportunidades de desarrollo del

niño, gracias a una alimentación rica en hierro y vitaminas durante la primera etapa de vida.³¹

Los niños sin anemia son inteligentes, comunicativos y dotados para aprender; también les va mejor en la escuela. Las madres y los cuidadores de niños menores de 3 años deben alimentar bien a sus hijos, deben ser amamantados durante los primeros 6 meses con leche materna, luego agregar complementos alimenticios ricos en hierro y micronutrientes que contienen vitaminas y minerales para evitar la anemia ferropénica.³¹

De igual manera, la prevención de la ferropenia nutricional es sencilla, aumentando la ingesta de hierro en la dieta. Sin embargo, lograr este objetivo no es fácil. Las actividades de educación nutricional deben orientar a la población en la prevención de la anemia, teniendo en cuenta las siguientes pautas:³²

- Promover la lactancia materna exclusiva.
- Ablactancia adecuada con alimentos ricos en hierro.
- Fomentar el consumo de alimentos con alta biodisponibilidad de hierro, así como una dieta equilibrada con alimentos baratos.
- Tratamiento de enteroparásitos y desparasitación en zonas endémicas.

Anemia

Es una enfermedad donde se presenta la patología de una insuficiencia en la calidad y cantidad de glóbulos rojos, los que se encargan del transporte de oxígeno al nivel celular y a los tejidos del cuerpo, y aunque muchas partes del cuerpo tiene producción de glóbulos rojos la mayoría se produce en la médula ósea. La vida de un glóbulo rojo se da entre 90 a 120 días, donde los glóbulos rojos viejos son secretados por diferentes partes del cuerpo. Asimismo, la hormona eritropoyetina producida en los riñones, le da

indicaciones a la médula ósea para la producción de los glóbulos rojos.³³

En el caso de la hemoglobina es la proteína responsable del transporte del oxígeno del exterior a los glóbulos rojos, y es el que le da el color a la sangre, dentro de la producción de glóbulos rojos es necesario vitaminas como al B12, el ácido fólico y principalmente el hierro siendo los más esenciales para esta producción.³³

3.2.2.1 Dimensiones de la prevención de anemia

Atributo cognitivo: Se le considera como el primer paso para el desarrollo de la actitud, debido a que la persona posee un conjunto de conocimientos incluida sus creencias y diversas informaciones para el desarrollo de sus actitudes y capacidades intelectuales en la interacción con su entorno, cabe señalar que lo que se menciona puede ser favorable o no dependiendo de las circunstancias y contexto en la cual se desarrolle las actitudes cognitivas.³⁴

Como se ha mencionado este tipo de actitud se desarrolla a través del conocimiento y creencias que la madre posee en referencia a un hecho específico. como por ejemplo cuando la madre considera que los micronutrientes tienen muchos beneficios para la salud de sus niños, porque aporta hierro, y lo administra de una manera consciente y adecuada para una prevención de la anemia.³⁵

Del mismo modo, es la combinación de datos e información que el sujeto conoce sobre el objeto del que toma su actitud. El conocimiento detallado del objeto beneficia a la asociación de objetos. Para que exista una actitud, también debe haber una representación cognitiva del objeto, que consiste en percepciones y creencias hacia un objeto, así como la información que tenemos sobre un objeto.³⁶

Este componente es el más esencial porque se refiere al conocimiento y sin conocimiento no hay actitud, contiene creencias

sobre un objeto, lo que varía entre las personas. Sin embargo, no haya la necesidad de tener una conceptualización amplia del objeto social para el desarrollo de una actitud, porque se puede desarrollar aun si el nivel cognitivo de la persona es bajo. es por lo que existen creencias que se formaron sin un fundamento exacto.³⁷

Atributo afectivo: el elemento de afecto en la actitud representa un elemento esencial que se asocia con las emociones y sentimientos, de agrado o desagrado que se desarrolla en una situación específica en donde el individuo desarrolla sentimientos frente a un objeto lo que puede brindarle fortaleza o debilidad. es por ello que se puede detectar este elemento de manera emocional o física.³⁸ Asimismo, agrupa los sentimientos y emociones asociados al objeto actitud. Suele ser el componente más arraigado y el más resistente al cambio.³⁹

Igualmente, se le considera como las sensaciones que el objeto genera en la persona, es la emoción a favor o en contra que se desarrolla a través de esta percepción. es por ello que es elemento mas característico de las actitudes que se presentan en la interacción del sujeto con el entorno que pueden ser positivas o negativas.⁴⁰

También se le conoce como componente sentimental que se relacionan con la actitud. Esta cualidad estará asociada con las vivencias y los sentimientos emocionales en la vida, opiniones y creencias, estas causarán un efecto positivo o negativo en relación a un objeto y crearán una predisposición para la acción, será más probable que se acerque al objeto; y si son negativos, tenderá a evitarlo o escapar de él.⁴¹

Atributo conductual: este tipo de actitudes se desarrolla mediante una intención o tendencia que se desarrolla a través de un sujeto que ha establecido una conexión real con el objeto, considera como

una manera de actuar frente a un objeto determinado.⁴² Asimismo, se menciona que los seres humanos tienen comportamientos que están bajo la soberanía de las emociones, asimismo la conducta es la asociación de habilidades que transmiten y se ejecutan en acciones.⁴³

Esta actitud recoge las intenciones o disposiciones a la acción, así como los comportamientos dirigidos hacia el objeto de actitud. Como sería el caso de que la madre prefiere no administrar los micronutrientes a su hijo por temor que le haga daño.⁴⁴

Este componente es conductual, es una predisposición a actuar que consiste en las acciones realizadas contra un objeto actitudinal de la evaluación afectiva realizada anteriormente. Cuando el individuo cree o piensa en una determinada cosa, siente una experiencia positiva negativamente en su contra, actúa sobre una determinada mucho antes de ese objeto. La actitud es la inclinación o predisposición a actuar de determinada manera.⁴⁵

3.3. Marco conceptual

Alimentación: Es la ingestión de alimento por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse.²⁸

Anemia: Es una enfermedad que se trasluce ante una deficiencia de hierro en la sangre y del nivel de hemoglobina.²⁹

Antropometría: proceso por el cual se mide las modificaciones en las dimensiones del cuerpo y la composición del mismo.²⁷

Características culturales: Es la asociación de cualidades culturales que se desarrollan en los individuos y en sus actividades, lo cual caracteriza tanto al individuo como al grupo que son parte del desarrollo cultural.²⁶

Características sociales: son cualidades de la madre generadas por su entorno familiar e interpersonal del medio en que vive.²⁵

Conducta alimentaria: Se define como un comportamiento relacionado con los hábitos alimentarios, la elección de los alimentos ingeridos, las preparaciones y las cantidades ingeridas. ³²

Conocimiento: Es la adquisición de información de un fenómeno específico o actividad consecuente como el caso de la lactancia materna exclusiva.³⁰

Crecimiento Adecuado o Normal: Afección en niñas o niños que presentan aumento de peso y aumento de longitud o talla según los rangos normales esperados (± 2 DE). La tendencia de la curva es paralela a las curvas de crecimiento del índice de referencia actual.³²

Crecimiento Inadecuado o Riesgo del Crecimiento: Amor en la niña o niño que da pérdida, ganancia de peso mínima o excesiva, altura, por lo que la curva de tendencia no es paralela.³³

Crecimiento: Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo aumentando el número de células (hiperplasia) o su tamaño (hipertrofia).²¹

Cuidado: son los procesos que se aplican para lograr o preservar la salud y bienestar de uno mismo o de otro individuo. ³⁴

Desnutrición: Pérdida de reservas de un organismo debido a una mala nutrición. ³⁵

Ingresos económicos: Es el ingreso total de la familia, donde se asumen todos los ingresos de los miembros. ³⁶

Minerales: son los elementos naturales no orgánicos que representan entre el 4 y el 5% del peso corporal del cuerpo y se clasifican como macrominerales y oligoelementos. ⁴¹

Nutrición: Es un proceso del organismo que tiene la capacidad de absorber los nutrientes de los alimentos.⁴²

Prevención: Es un conjunto de medidas encaminadas a mejorar las condiciones esenciales para garantizar una adecuada protección de la salud y seguridad de un individuo o población. ⁴³

Vitaminas: Las vitaminas son precursoras de coenzimas, grupos prostéticos de enzimas. Esto significa que la molécula de vitamina, con un pequeño cambio en su estructura, se convierte en la molécula activa, sea una coenzima o no. ⁴⁵

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de la investigación

La investigación es de **tipo** básica que según los autores Hernández R, Fernández C, Baptista M. ⁴⁶ Es un nivel donde el objetivo o propósito es el de solucionar un problema social en base a conocimientos ya establecidos con el fin de crear otros a partir de ello, para solucionar dicha problemática.

El estudio presenta un **nivel** descriptivo correlacional, este tipo de estudios buscan entender y estudiar determinados fenómenos de índoles social en sus características esenciales que permitan determina su totalidad y así poder encontrar el grado de relación que este presentante entre dos o más variables o fenómenos de estudio.

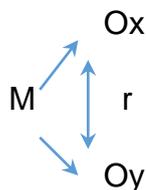
⁴⁷

Asimismo, se trabaja con un **enfoque** cuantitativo el cual trabaja fundamentalmente con el número, el dato cuantificable y estadísticamente procesable. ⁴⁸

4.2. Diseño de Investigación

Según el diseño de la investigación es no experimental de corte transversal porque no se manipuló intencionalmente las variables de estudio ya que este tipo de investigaciones se desarrollan bajo un contexto natural en un determinado tiempo y espacio. ⁴⁷

En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



Interpretando el diagrama tenemos:

M = Madres de familia

Ox = Factores socioculturales

Oy = Prevención de anemia

r = Relación entre variables

4.3. Población – Muestra

Población

La población es un conjunto que presenta ciertas características similares, y se desarrollan en contexto o una misma realidad, las que cumplen con los criterios del investigador, ⁴⁷ por lo tanto la población de la presente investigación se constituirá de 68 madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco – 2021.

Muestra

Es una fracción representativa de la población que reúne aproximadamente las características de la población que son importantes para la investigación.⁴⁷ Asimismo, por ser una cantidad mínima se trabajó con toda la población de estudio; es decir que la muestra quedó constituida por 68 madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Muestreo

El presente estudio presenta un muestreo no probabilístico de tipo censal, debido a que no hay necesidad de utilizar la probabilidad para elegir a los integrantes de la muestra ya que la cantidad es mínima por lo cual se escogió en su totalidad.

4.4. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Hipótesis Específicas

Hipótesis específica 1:

Existe relación directa entre los factores sociales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Hipótesis específica 2:

Existe relación directa entre los factores culturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

4.5. Identificación de las variables

Variable 1: Factores socioculturales

Dimensiones

Factores sociales

Factores culturales

Variable 2: Prevención de anemia

Dimensiones

Atributo cognitivo

Atributo afectivo

Atributo conductual

4.6. Operacionalización de Variables

Factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Factores socioculturales	Hace referencia al aspecto sociocultural para denotar o dirigirse a diversos procesos que se relacionan con las actividades sociales y el desarrollo de cultura como sociedad. Asimismo, este elemento se relaciona manera exclusiva con las actividades del hombre que son parte de la organización de la vida en comunidad dándole significado evolutivo. ¹⁸	Son elementos propios de la madre que influyen sus decisiones respecto a la salud de su niño y son parte de su formación como individuo, dentro de lo cual se medirá a través de los factores sociales y los factores culturales, resultado en un factores adecuados o inadecuados	Factores sociales	- Grado Instrucción.	1	Ordinal
				- Ocupación Laboral.	2	
				- Composición Familiar.	3	
				- Frecuencia del Control del niño.	4	
				- Ingresos y Gastos.	5	
				- Acceso a la salud.	6	
				- Planificación familiar	7	
			Factores culturales	- Costumbres	8	
				- Creencias	9-10	
				- Tradiciones	11	
				- Conocimiento	12	
				- Hábitos Alimenticios	13	
				- Metabolismo	14	
				Prevención de anemia	Son aquellos procesos que se desarrolla para evitar que la anemia se presente, además de controlar los factores de riesgos. ³¹	
- Leche de formula	2					
- Alimentos ricos en hierro	3					
- Micronutrientes	4-5					
Atributo afectivo	- Lactancia a libre demanda	6				
	- Sentimientos	7				
	- Importancia de la anemia	8-9				
	- Creencias sobre suplementación	10				
Atributo conductual	- Alimentación	1				
	- Nutrición	12-13				
	- Administración de micronutrientes	14-15				

4.7. Recolección de datos

La recolección de información se realizó durante los meses de Julio y Agosto del año 2021, mediante la coordinación con el jefe de enfermería y a la solicitud de autorización dirigida al director del Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021, para realizar las visitas domiciliarias y proceder con la aplicación del cuestionario entre 1 a 3 madres por día obteniendo su totalidad en el mes de Agosto, previamente se les explico de los objetivos de la investigación, así como los beneficios enfocados en ellos además dándole la seguridad de la confidencialidad de que su información es confidencial.

Técnicas e Instrumentos

Técnicas

Encuesta: Es utilizada a través de una serie de métodos de investigación estandarizados para recolectar y analizar una serie de datos de una selección de casos que son representativos de una población determinada.⁴⁷

Instrumentos

Como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario. En el caso de la variable Factores Socioculturales se realizó a través de un cuestionario que consta de 14 ítems dividido en Sociales (7 ítems), y Cultural (7 ítems), del autor Jesus E. ¹⁴

Por otro lado, para la variable prevención de anemia se utilizó un cuestionario que consta de 15 ítems dividido en atributos cognitivos (5 ítems), atributos afectivos (5 ítems) y atributos conductuales (5 ítems). Ambos instrumentos con escala de Likert

Asimismo, los instrumentos igualmente serán medidos en su confiabilidad a través de la confiabilidad de Kuder Richardson o Kr20 y el alfa de Cronbach para la segunda variable por ser Likert, con valores mayores al 0.7, lo que fue altamente confiable.

Ficha técnica de variable Factores Socioculturales

Nombre: cuestionario de factores socioculturales

Autor: Jesus E. ¹⁴

Procedencia: Lima – Perú
Objetivo: Medir el nivel de los Factores socioculturales
Dato demográfico: Madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021
Administración: Individual
Duración: Aproximadamente de 20 minutos.
Estructura: La encuesta consta de 14 ítems.

Nivel de escala calificación:

Correcto= 1

Incorrecto= 0

Niveles:

Malo (0-4)

Regular (5-9)

Bueno (10-14)

Ficha técnica de variable a prevención de anemia

Nombre: Cuestionario de la prevención de la anemia

Autores: Giselda Zavaleta Lipez y Rosa Delgado

Chilon (será validado por 3 jueces expertos)

Procedencia: Lima – Perú

Objetivo: Medir el nivel de prevención de anemia

Dato demográfico: Madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021

Administración: Individual

Duración: Aproximadamente de 20 minutos.

Estructura: La encuesta consta de 15 ítems.

Nivel de escala calificación:

Siempre=3

A veces=2

Nunca=1

Niveles:

Deficiente (15-24)

Regular (25-34)

Eficiente (35-45)

Técnicas de análisis e interpretación de datos

Luego de completar la aplicación de los instrumentos, se elaboró una base de datos analizado en el programa SPSS.25.0, luego se elaboraron las tablas y figuras correspondientes en los programas Word y Excel 2013. El análisis estadístico se realizó utilizando frecuencias y porcentajes, utilizando también figuras de barras. Para la prueba de hipótesis, al tratarse de variables ordinales, se realizó la prueba de normalidad encontrándose que los datos son no paramétricos por lo que se uso la Rho de Spearman para la comprobación de las hipótesis.

Análisis estadístico descriptivo: Se realizó el análisis bivariado respectivo para la descripción respectiva tanto de las variables como de las dimensiones de estudio.

Análisis estadístico inferencial: Se realizó mediante la prueba de normalidad, la cual determinó si los datos eran paramétricos o no, por lo que se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman considerando una significancia menor o mayor a 0.05.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Cuadro 1.

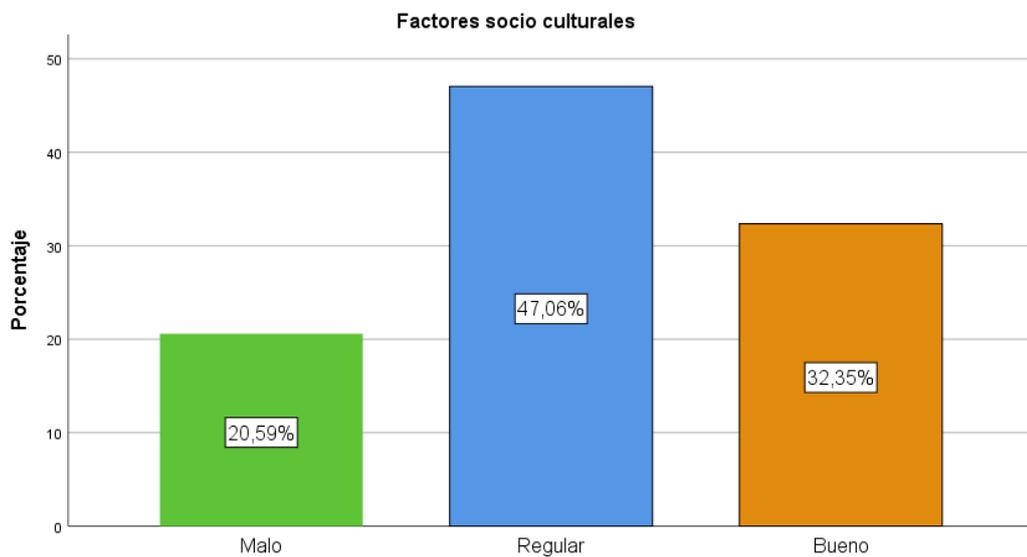
Distribución de datos según la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	14	20,6
Regular	32	47,1
Bueno	22	32,4
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 1.

Distribución de datos según la variable factores socioculturales.



Cuadro 2.

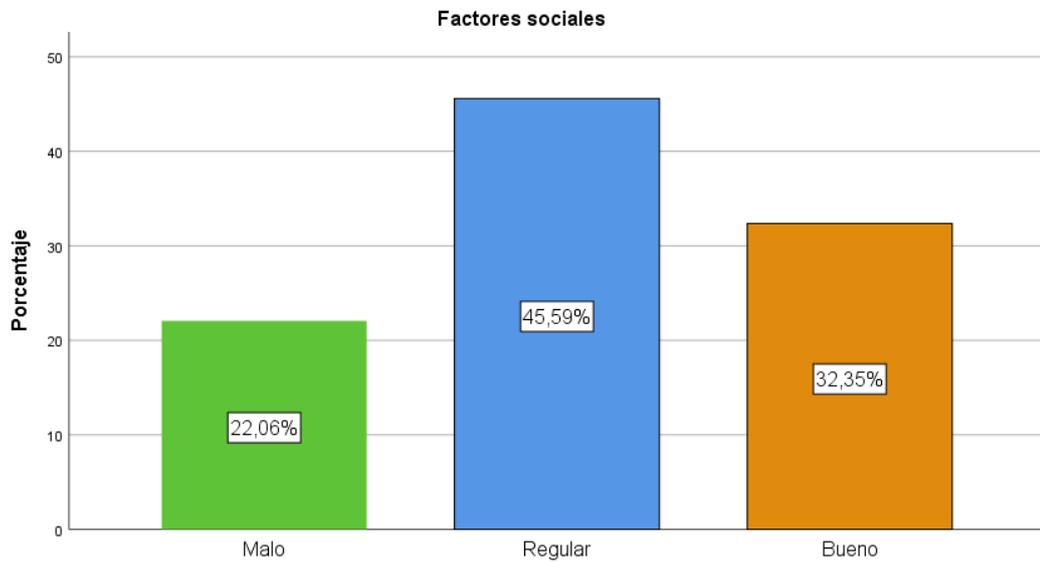
Factores socioculturales según dimensión factores sociales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	15	22,1
Regular	31	45,6
Bueno	22	32,4
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 2.

Factores socioculturales según dimensión factores sociales.



Cuadro 3.

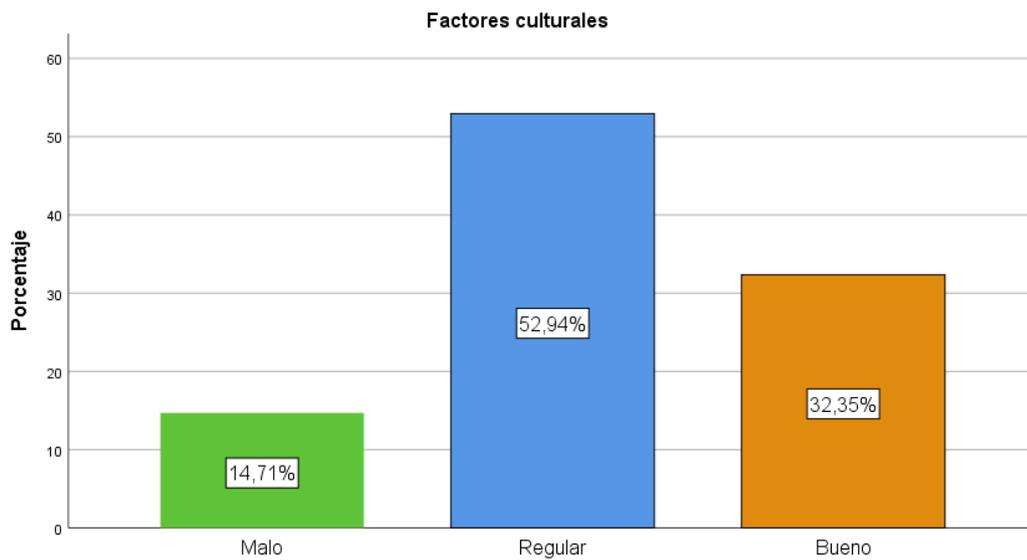
Factores socioculturales según dimensión factores culturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	10	14,7
Regular	36	52,9
Bueno	22	32,4
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 3.

Factores socioculturales según dimensión factores culturales.



Cuadro 4.

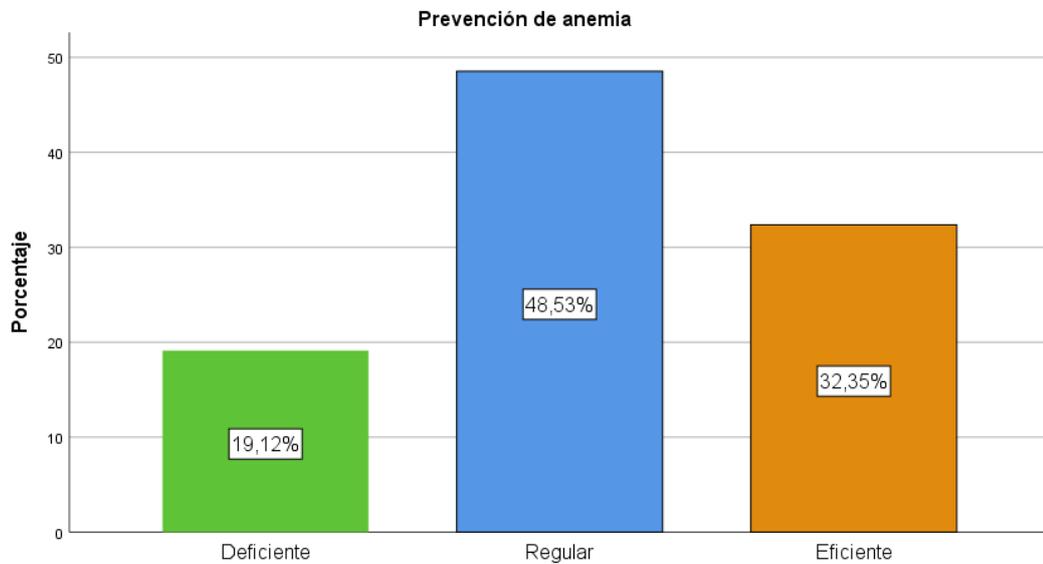
Distribución de datos según la variable prevención de anemia.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	13	19,1
Regular	33	48,5
Eficiente	22	32,4
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 4.

Distribución de datos según la variable prevención de anemia.



Cuadro 5.

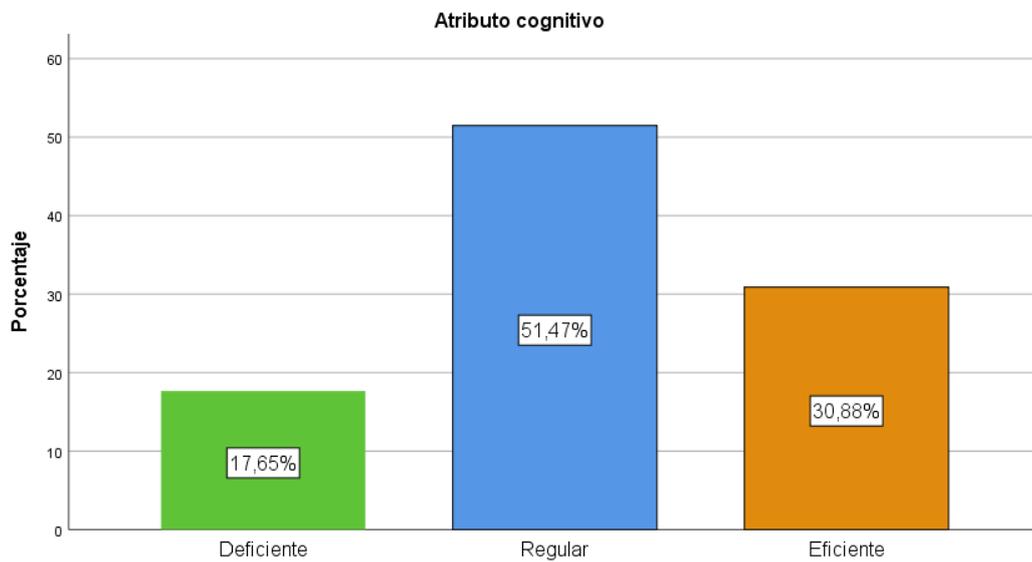
Prevención de anemia según dimensión atributo cognitivo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	12	17,6
Regular	35	51,5
Eficiente	21	30,9
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 5.

Prevención de anemia según dimensión atributo cognitivo.



Cuadro 6.

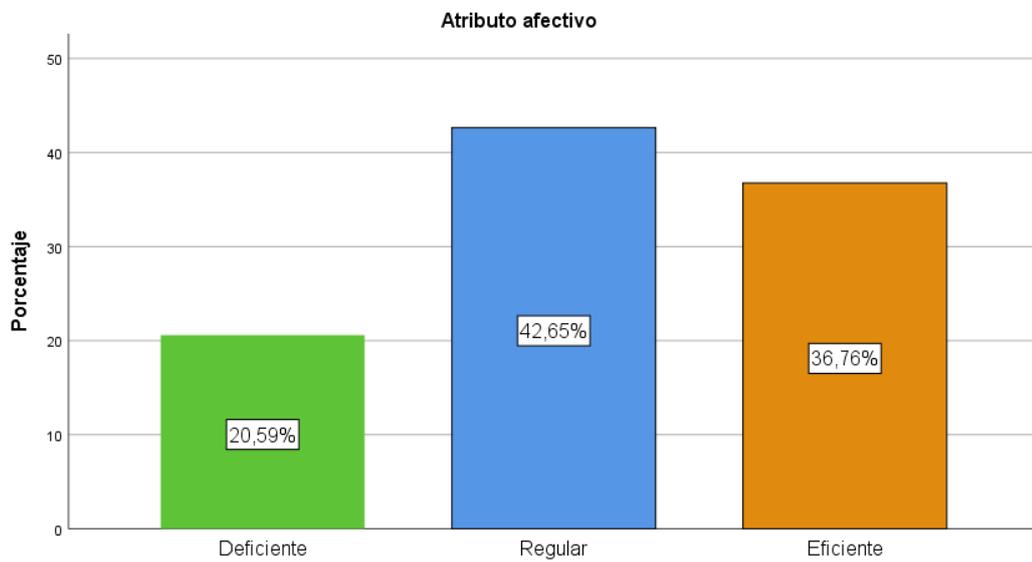
Prevención de anemia según dimensión atributo afectivo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	14	20,6
Regular	29	42,6
Eficiente	25	36,8
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 6.

Prevención de anemia según dimensión atributo afectivo.



Cuadro 7.

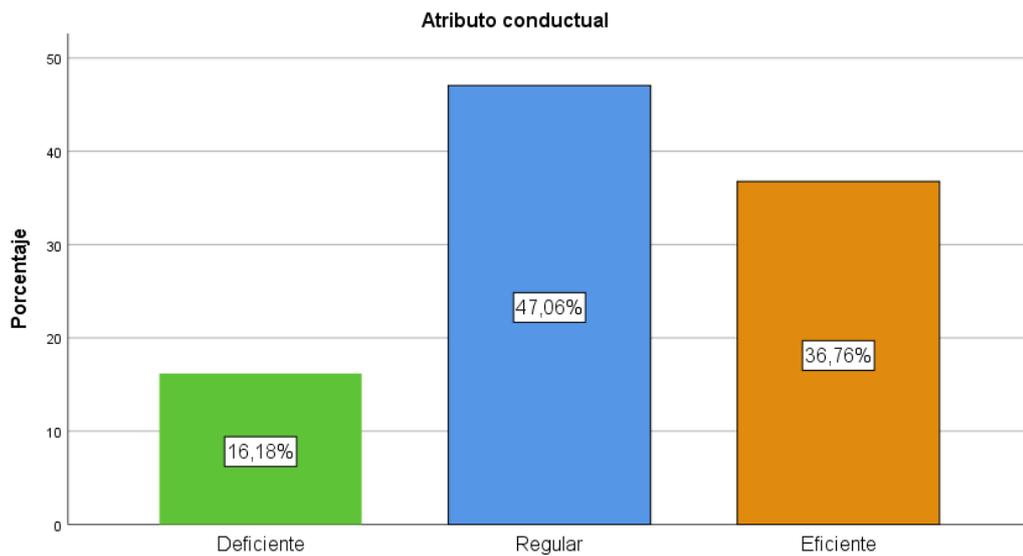
Prevención de anemia según dimensión atributo conductual.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	11	16,2
Regular	32	47,1
Eficiente	25	36,8
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 7.

Prevención de anemia según dimensión atributo conductual.



Cuadro 8.

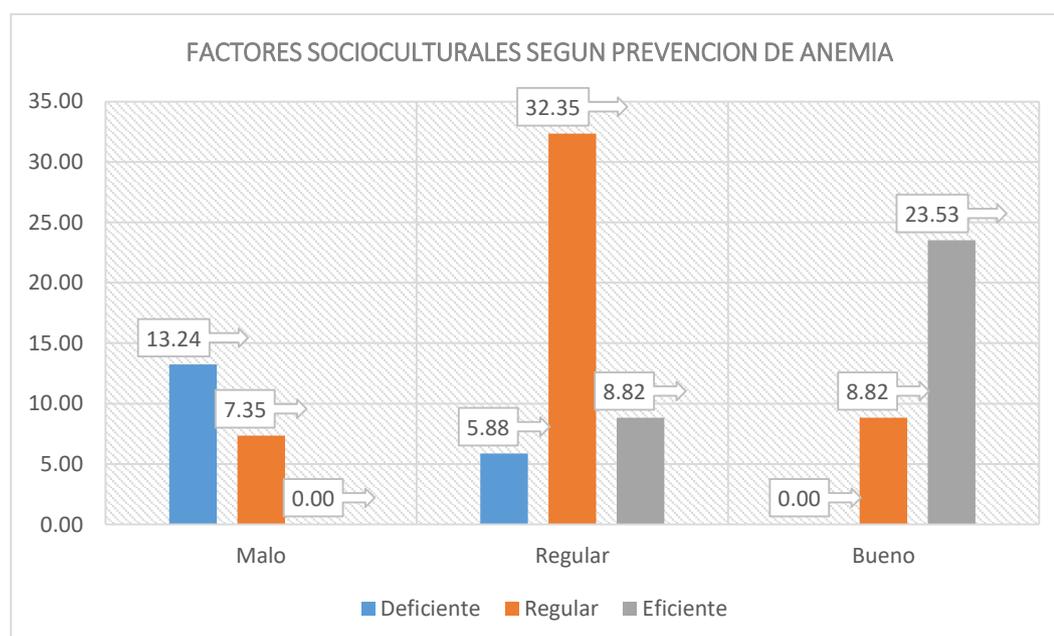
Factores socioculturales según prevención de anemia.

Factores socioculturales	Prevención de anemia							
	Deficiente	%	Regular	%	Eficiente	%	Total	%
Malo	9	13.24	5	7.35	0	0.00	14	20.59
Regular	4	5.88	22	32.35	6	8.82	32	47.06
Bueno	0	0.00	6	8.82	16	23.53	22	32.35
Total	13	19.12	33	48.53	22	32.35	68	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 8.

Factores socioculturales según prevención de anemia.



Cuadro 9.

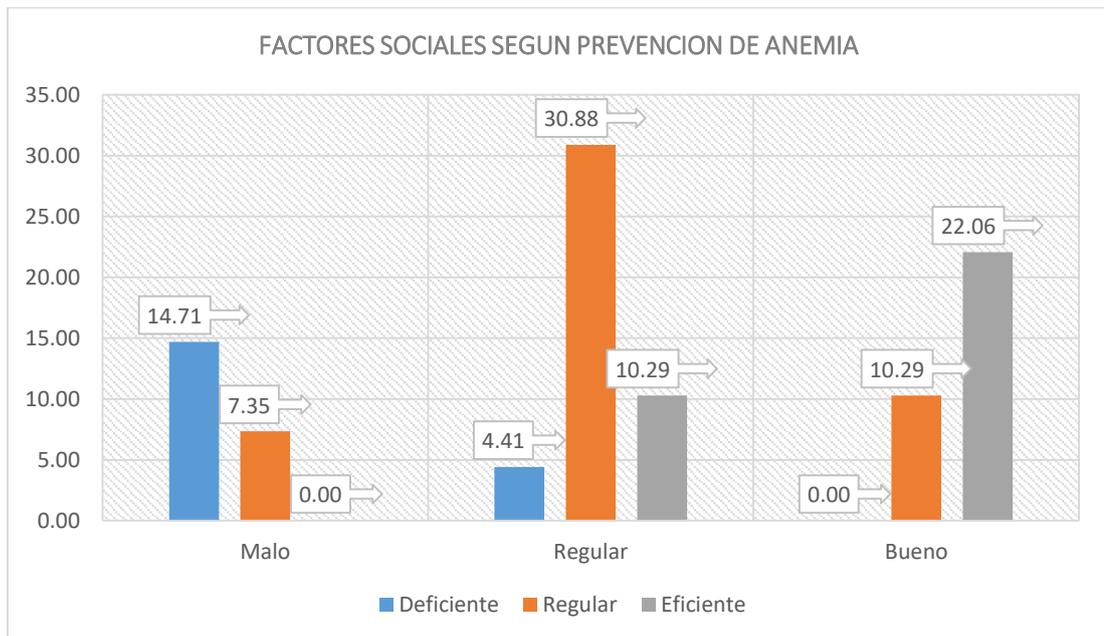
Factores socioculturales en su dimensión factores sociales según prevención de anemia.

Factores sociales	Prevención de anemia						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Eficiente	%		
Malo	10	14.71	5	7.35	0	0.00	15	22.06
Regular	3	4.41	21	30.88	7	10.29	31	45.59
Bueno	0	0.00	7	10.29	15	22.06	22	32.35
Total	13	19.12	33	48.53	22	32.35	68	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 9.

Factores socioculturales en su dimensión factores sociales según prevención de anemia.



Cuadro 10.

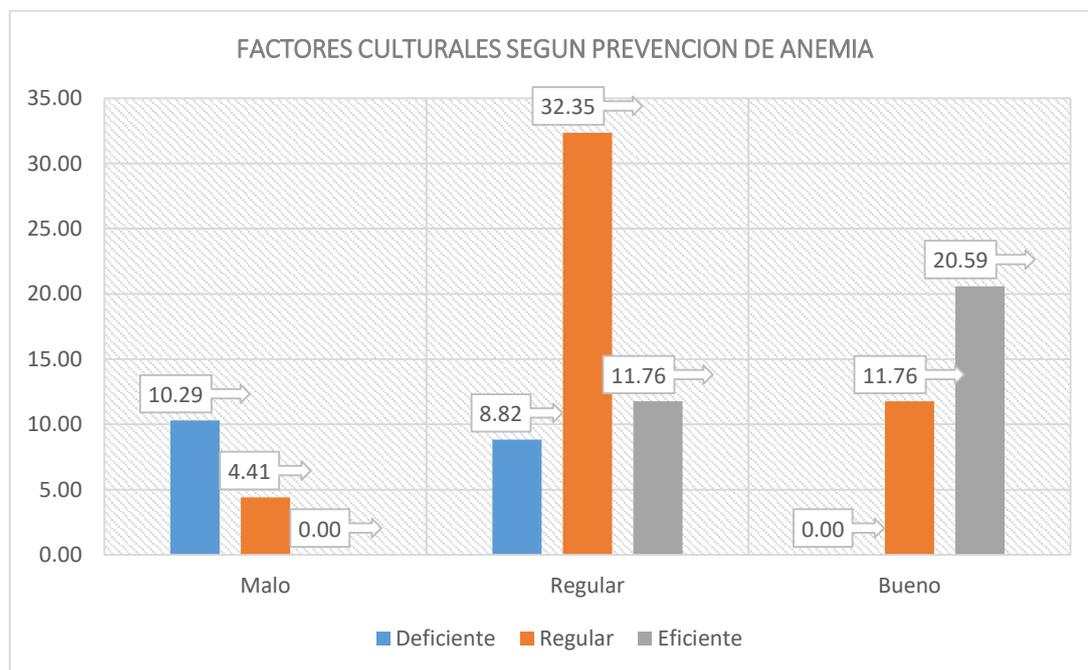
Factores socioculturales en su dimensión factores culturales según prevención de anemia.

Factores culturales	Prevención de anemia							
	Deficiente	%	Regular	%	Eficiente	%	Total	%
Malo	7	10.29	3	4.41	0	0.00	10	14.71
Regular	6	8.82	22	32.35	8	11.76	36	52.94
Bueno	0	0.00	8	11.76	14	20.59	22	32.35
Total	13	19.12	33	48.53	22	32.35	68	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 10.

Factores socioculturales en su dimensión factores culturales según prevención de anemia.



5.2. Interpretación de los resultados

En el cuadro y figura 1, podemos observar que el 20.59% presentan factores socioculturales en un nivel malo, el 47.06% un nivel regular y el 32.35% un nivel bueno.

En el cuadro y figura 2, podemos observar que el 22.06% presentan factores sociales en un nivel malo, el 45.59% un nivel regular y el 32.35% un nivel bueno.

En el cuadro y figura 3, podemos observar que el 14.71% presentan factores culturales en un nivel malo, el 52.94% un nivel regular y el 32.35% un nivel bueno.

En el cuadro y figura 4, podemos observar que el 19.12% presentan una prevención de anemia en un nivel deficiente, el 48.53% un nivel regular y el 32.35% un nivel eficiente.

En el cuadro y figura 5, podemos observar que el 17.65% presentan un atributo cognitivo en un nivel deficiente, el 51.47% un nivel regular y el 30.88% un nivel eficiente.

En el cuadro y figura 6, podemos observar que el 20.59% presentan un atributo afectivo en un nivel deficiente, el 42.65% un nivel regular y el 36.76% un nivel eficiente.

En el cuadro y figura 7, podemos observar que el 16.18% presentan un atributo conductual en un nivel deficiente, el 47.06% un nivel regular y el 36.76% un nivel eficiente.

En el cuadro y figura 8, podemos observar que, al correlacionar los factores socioculturales con la prevención de anemia, se encontró que del grupo que presentan factores socioculturales en un nivel malo, el 13.24% presenta una prevención de anemia en un nivel

deficiente y el 7.35% un nivel regular. En el grupo que presentan factores socioculturales en un nivel regular, el 5.88% presenta una prevención de anemia en un nivel deficiente, el 32.35% en un nivel regular y el 8.82% un nivel eficiente. En el grupo que presentan factores socioculturales en un nivel bueno, el 8.82% presenta una prevención de anemia en un nivel regular y el 23.53% un nivel eficiente.

En el cuadro y figura 9, podemos observar que, al correlacionar los factores sociales con la prevención de anemia, se encontró que del grupo que presentan factores sociales en un nivel malo, el 14.71% presenta una prevención de anemia en un nivel deficiente y el 7.35% un nivel regular. En el grupo que presentan factores sociales en un nivel regular, el 4.41% presenta una prevención de anemia en un nivel deficiente, el 30.88% en un nivel regular y el 10.29% un nivel eficiente. En el grupo que presentan factores sociales en un nivel bueno, el 10.29% presenta una prevención de anemia en un nivel regular y el 22.06% un nivel eficiente.

En el cuadro y figura 10, podemos observar que, al correlacionar los factores culturales con la prevención de anemia, se encontró que del grupo que presentan factores culturales en un nivel malo, el 10.29% presenta una prevención de anemia en un nivel deficiente y el 4.41% un nivel regular. En el grupo que presentan factores culturales en un nivel regular, el 8.82% presenta una prevención de anemia en un nivel deficiente, el 32.35% en un nivel regular y el 11.76% un nivel eficiente. En el grupo que presentan factores culturales en un nivel bueno, el 11.76% presenta una prevención de anemia en un nivel regular y el 20.59% un nivel eficiente.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivos de los resultados

Hipótesis principal

Ha: Existe relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Ho: No existe relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Cuadro 11

Prueba de correlación según Spearman entre los factores socioculturales y la prevención de anemia.

			Factores socioculturales	Prevención de anemia
Rho de Spearman	Factores socioculturales	Coeficiente de correlación	1,000	,643**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	68	68
	Prevención de anemia	Coeficiente de correlación	,643**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	68	68

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el cuadro 11 se observa que los factores socioculturales se relacionan de manera directa y positiva con la prevención de anemia, según el resultado de correlación de Rho de Spearman de 0.643 considerado un resultado moderado y una significancia del 0.000 menor al 0.01 por lo que se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la nula.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación directa entre los factores sociales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Ho: No existe relación directa entre los factores sociales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Cuadro 12

Prueba de correlación según Spearman entre los factores sociales y la prevención de anemia.

			Factores sociales	Prevención de anemia
Rho de Spearman	Factores sociales	Coefficiente de correlación	1,000	,678**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	68	68
	Prevención de anemia	Coefficiente de correlación	,678**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	68	68

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el cuadro 12 se observa que los factores sociales se relacionan de manera directa y positiva con la prevención de anemia, según el resultado de correlación de Rho de Spearman de 0.678 considerado un resultado moderado y una significancia del 0.000 menor al 0.01 por lo que se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la nula.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación directa entre los factores culturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Ho: No existe relación directa entre los factores culturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Cuadro 13

Prueba de correlación según Spearman entre los factores culturales y la prevención de anemia.

			Factores culturales	Prevención de anemia
Rho de Spearman	Factores culturales	Coefficiente de correlación	1,000	,600**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	68	68
	Prevención de anemia	Coefficiente de correlación	,600**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	68	68

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el cuadro 13 se observa que los factores culturales se relacionan de manera directa y positiva con la prevención de anemia, según el resultado de correlación de Rho de Spearman de 0.600 considerado un resultado moderado y una significancia del 0.000 menor al 0.01 por lo que se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la nula.

6.2. Comparación de resultados con marco teórico

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021. Del mismo modo se busca determinar la relación entre cada una de las dimensiones de la variable factores socioculturales (factores sociales y factores culturales), con la variable prevención de anemia.

La mayor limitante de la investigación es el tema de la aplicación de los instrumentos que se tuvo que coordinar con algunos profesionales de enfermería para el apoyo de encuestar a las madres, pero se realizó la aplicación a toda la muestra de estudio tomando unas semanas para recopilar la información correspondiente. Además, fue necesario recordar que los cuestionarios utilizados han sido preparados para las características de las participantes.

Se ha logrado determinar la relación entre los factores culturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.

Asimismo, se encontró que el 20.59% de las madres presentan factores socioculturales en un nivel malo, el 47.06% un nivel regular y el 32.35% un nivel bueno, por otro lado, el 19.12% presentan una prevención de anemia en un nivel deficiente, el 48.53% un nivel regular y el 32.35% un nivel eficiente, por lo que se concluyó que la variable factores socioculturales está directa y positivamente relacionada con la variable prevención de la anemia según la correlación de Spearman de 0.643, representando este resultado como moderado con significancia estadística de $p = 0.000$ siendo menor a 0.01

Lo que se compara con el estudio Orellana M. (2019) en Ecuador quien encontraron una prevalencia de la anemia del 23%, asimismo se halló una relación significativa entre la anemia y la lactancia materna exclusiva, por otro lado, los factores de riesgo no se relacionaron con la incidencia de la anemia, asimismo el estado nutricional se lo halló en un nivel adecuado⁹, lo que no se asemeja con la presente investigación donde se obtuvo que la prevención de la anemia fue regular en su mayoría en relación a los factores socioculturales que presentan las madres, como es el caso de las creencias y la falta de información acerca de los procesos en la prevención de la anemia debido a una falta de coordinación entre el personal de salud y las madres. De igual manera cuando se habla de lo sociocultural, se relaciona con la interacción social de una zona específica donde se reúne individuos con similitud en costumbres y cultura, pero en la actualidad esto se le suma el desarrollo de la política, economía, y diferentes desarrollos de actividades grupales como parte de un sistema social.¹⁹

Por otro lado, también se encontró el estudio de Jiménez V. (2016) que halló que el 46% presentó anemia, dentro de los primeros controles de la hemoglobina la mayoría de niños presentó un índice de 1.8% mayor riesgo de presentar anemia principalmente en aquellas madres con un nivel bajo de instrucción, asimismo cuando las madres presentan un bajo sueldo el riesgo se presenta en un 0.41%. finalmente se evidenció que la prevalencia de anemia llegó al 46% lo que se relacionó con el consumo del suplemento con una reducción de la anemia del 18%.¹² Lo que concuerda con el presente estudio donde en la mayoría se halló una prevención regular, donde se menciona que es factible la prevención de la deficiencia del hierro incrementando su contenido y biodisponibilidad en la dieta del niño, donde se generará mejores oportunidades de desarrollo del niño, gracias a una alimentación rica en hierro y vitaminas durante la primera etapa de vida.³¹

Finalmente, se encontró el estudio de Acaro J, Puchaicela K. (2018) en Ecuador, donde se encontró que el 49.53% presentó anemia; dentro de este grupo el 31.75% fue por deficiencia de hierro; por lo que se evidenció que la suplementación presenta una baja eficiencia en la prevención de la anemia debido a una deficiente implementación del programa y no por el mismo producto.¹¹; lo que presenta una discordancia con el presente estudio porque los niveles de prevención fueron regulares en su mayoría debido a que falta un reforzamiento en la información que las madres reciben de los profesionales de la salud. Asimismo, se menciona que la prevención de la ferropenia nutricional es sencilla, aumentando la ingesta de hierro en la dieta. Sin embargo, lograr este objetivo no es fácil. Las actividades de educación nutricional deben orientar a la población en la prevención de la anemia³².

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Primera** Se determino que los factores socioculturales se relacionan de manera directa con la prevención de la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021, de acuerdo con los siguientes resultados del estadístico de Rho de Spearman con una significancia de $p=0.000$; y un coeficiente de correlación de 0.643.
- Segunda** Se determino que los factores sociales se relacionan de manera directa con la prevención de la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021, de acuerdo con los siguientes resultados del estadístico de Rho de Spearman con una significancia de $p=0.000$; y un coeficiente de correlación de 0.678.
- Tercera** Se determino que los factores culturales se relacionan de manera directa con la prevención de la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021, de acuerdo con los siguientes resultados del estadístico de Rho de Spearman con una significancia de $p=0.000$; y un coeficiente de correlación de 0.600

RECOMENDACIONES

- A los profesionales de enfermería efectuar campañas contra la anemia a nivel escolar a través del enlace virtual y visitas educativas al hogar de la comunidad, así como en el mismo centro de salud, brindan opciones alimentarias, información necesaria de manera clara y didáctica para que los padres puedan tener las herramientas para prevenir esta deficiencia en sus hijos.
- Concientizar a los padres de la importancia de controlar el crecimiento de los niños, la importancia de acudir a las citas de chequeo y vacunación, porque si se detecta precozmente una deficiencia o enfermedad se puede combatir, de lo contrario, el sistema inmunológico del niño puede estar debilitado, afectando su crecimiento y desarrollo.
- A los profesionales de enfermería promover el consumo de frutas y verduras en la comunidad y la importancia de comer cantidades recomendadas por los organismos internacionales de salud, lo cual trae muchos beneficios para el organismo comprobado en muchas investigaciones. Ofrecer alternativas a la dieta del niño y estructurarla según las posibilidades familiares, recomendaciones como consumir hierro (carnes rojas, frijoles) con vitamina C (limón, naranja, etc.) para una mayor y mejor absorción de este mineral..

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santamarina A, Sánchez R, Verdecia A. Caracterización de lactantes menores de 6 meses con anemia ferropénica. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2017 Mar [citado 25 de Abril del 2021]; 89(1): 11-19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312017000100003&lng=es.
2. Alarcón O. Prevalencia de la anemia infantil y los factores socioculturales de las usuarias del Programa Juntos en el Hospital de Pampas Tayacaja 2017 – 2018. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión del Desarrollo Social] Universidad Nacional del Centro del Perú [citado 25 de Abril del 2021] disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/5290>
3. OMS. Metas mundiales de nutrición 2025 Documento normativo sobre anemia. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2017 [citado 25 de Abril del 2021] disponible de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf?ua=1
4. Infomed. Deficiencias nutricionales y anemia. Estadísticas Mundiales. Red de Salud de Cuba. [Internet] 2018 [citado 25 de Abril del 2021] disponible de: <http://www.sld.cu/anuncio/2020/04/14/deficiencias-nutricionales-y-anemia-estadisticas-mundiales>
5. Chicago tribute. Anemia, tema pendiente en Perú. [Internet] 2018 [citado 25 de Abril del 2021] disponible de: <https://www.chicagotribune.com/hoy/ct-hoy-alfrente-peru-desnutricion-20181001-story.html>
6. Aparco J, Bullón L, Cusirramos S. Impacto de micronutrientes en polvo sobre la anemia en niños de 10 a 35 meses de edad en Apurímac, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica 36 (1) Jan-Mar [Internet] 2019 [citado 25 de Abril del 2021] disponible de: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n1/17-25/>

7. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 34(4) [Internet] 2017 [citado 25 de Abril del 2021] disponible de: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3281/2906>
8. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. Ecuador. 2019. [Tesis titulación] [Citado 9 enero 2021] disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Orellana M. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga” año 2017. Ecuador. 2019. [Tesis titulación] [Citado 9 enero 2021] disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32101/1/TESIS.pdf>
10. Veramendi N, Soto J. Intervención de la enfermería un abordaje educativo en prevención de la anemia. Rev. Investigación y postgrado [Internet] 2019 [Citado 9 enero 2021] 34 (1) disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6931377>
11. Acaro J, Puchaicela K. Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle, 2016 – 2017. Ecuador [Tesis de titulación] [Citado 9 enero 2021] disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/bitstream/25000/16560/1/T-UC-0014-CME-035.pdf>
12. Jiménez V. Factores de riesgo socioeconómicos asociados con la administración de chis paz para profilaxis y tratamiento de la anemia leve en los niños/as de 6 a 35 meses de edad del centro de salud “las casas”, que se encuentren registrados en el sisvan de mayo-

- octubre del 2016. Ecuador [Tesis para el título de especialista en medicina familiar y comunitaria] [Citado 9 enero 2021] disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12932/TESIS%20VIVIANA%20JIMENEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Palacios C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, Cesamica, Enero – Marzo, 2019. Piura-Perú. 2019. [Tesis titulación] [Citado 9 enero 2021] disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Jesus E. Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud San Luis, 2017. [Tesis titulación] [Citado 9 enero 2021] disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1981>
15. Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la micro Red Jae-Puno, setiembre-diciembre del 2017. Puno-Perú. 2017. [Tesis titulación] [Citado 9 enero 2021] disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Álvarez K. (Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años de la Institución Educativa José Abelardo Quiñones del distrito de Los Olivos-2019. Lima-Perú. 2019. [Tesis titulación] [Citado 9 enero 2021] disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23139/%C3%81lvarez%20Jim%C3%A9nez%2C%20Krysthel%20Fabiola%20-%20Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Mamani R, Chiarccahuana M. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018. Lima-Perú. 2018. [Tesis titulación] [Citado 9 enero 2021] Disponible en:

<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/2018-12%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Jesus E. Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Luis, 2017. [Tesis titulación] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega [Citado 15 enero 2021] Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1981/TESIS_ELSA%20EDITH%20JESUS%20PACHECO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
19. Moreno H. Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, Hospital San Juan de Maturana, 2019. [Tesis titulación] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega [Citado 15 enero 2021] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4572>
20. Nieto R. Influencia de los factores socioculturales de madres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños lactantes Puesto de Salud Vista Alegre Tacna – 2016. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, 2017 [Tesis de titulación] [Citado 15 enero 2021] Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2348>.
21. Anccori R. Factores socioculturales en la participación de la mujer rural en la Cooperativa Agraria Qhapaq Qolla de la Provincia de Puno – 2016. Universidad Nacional del Altiplano. 2017 [Tesis de titulación] [Citado 15 enero 2021] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8467/Anccori_Quispe_Raquel_Roxana%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
22. Villodas Y. Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [Tesis de titulación] [Citado 15 enero 2021] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3676>.
23. Jesus E. Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Luis, 2017.

- [Tesis titulación] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [Citado 16 enero 2021] Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1981/TESIS_ELSA%20EDITH%20JESUS%20PACHECO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
24. Vásquez N, Burillo D. Relación entre factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido a término en madres adolescentes atendidas en el Hospital II -2 Tarapoto, Agosto - Diciembre 2017 [Tesis titulación] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín Tarapoto; 2018 [Citado 16 enero 2021] Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2792/OBSTETRICIA%20-%20Nilda%20Marleni%20Vaquez%20Quispe%20%26%20%20David%20Daniel%20Burillo%20Terrerros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza 2014. [Tesis titulación] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Citado 16 enero 2021] Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/323341570>
26. Enriquez A, Pedraza Y. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del Distrito de Reque – 2016. [Tesis titulación] Lima: Chiclayo Universidad Señor de Sipán; 2017 [Citado 16 enero 2021] Disponible en: <http://www.pead.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2992/Tesis%20Enriquez%20y%20Pedraza.pdf?sequence=1>.
27. Nieto R. Influencia de los factores socioculturales de madres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños lactantes Puesto de Salud Vista Alegre Tacna – 2016. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, 2017 [Tesis de titulación] [Citado 18 enero 2021] Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2348>.

28. Illescas M, Tapia J, Flores F. Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Revista Killkana Sociales*. [Tesis de titulación] 2018 [Citado 18 enero 2021] 2(3) 187-196 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6584526>
29. Vásquez N, Burillo D. Relación entre factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido a término en madres adolescentes atendidas en el Hospital II -2 Tarapoto, Agosto - Diciembre 2017 [Tesis titulación] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín Tarapoto; 2018 [Citado 18 enero 2021] Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2792/OBSTETRICIA%20-%20Nilda%20Marleni%20Vaquez%20Quispe%20%26%20%20David%20Daniel%20Burillo%20Terrerros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza 2014. [Tesis titulación] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Citado 18 enero 2021] Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/323341570>
31. Mamani R, Chiarccahuana M. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018. Lima-Perú. 2018. [Tesis titulación] [Citado 18 enero 2021] Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/2018-12%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Cornejo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. [Tesis titulación] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [Citado 18 enero 2021] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4707/Cornejo_cc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Medline Plus. Anemia. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU [Internet] 2018 [Citado 18 enero 2021] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000560.htm>
34. Quiliche J, Castillo C. Actitud de la madre de niñas de 10 a 12 años hacia la administración de la vacuna del virus del Papiloma Humano, Colegio "Yo soy Jesús", Lima 2020. [Tesis titulación] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Citado 20 enero 2021] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59698/Castillo_RCI-Quiliche_TJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Cuyan E. Actitud de la madre frente a la administración de multimicronutrientes en niños entre 6 a 36 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo-hospital general de Jaén. Cajamarca-Perú, 2016. [Tesis titulación] Jaen: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018 [Citado 20 enero 2021] Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2103/T016_43235532_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015. [Tesis de titulación] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2016 [Citado 20 enero 2021] Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
37. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco 2017. [Tesis de titulación] Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018 [Citado 20 enero 2021] Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1156>
38. Quiliche J, Castillo C. Actitud de la madre de niñas de 10 a 12 años hacia la administración de la vacuna del virus del Papiloma Humano, Colegio "Yo soy Jesús", Lima 2020. [Tesis titulación] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Citado 20 enero 2021] Disponible

en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59698/Castillo_RCI-Quiliche_TJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Cuyan E. Actitud de la madre frente a la administración de multimicronutrientes en niños entre 6 a 36 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo-hospital general de Jaén. Cajamarca-Perú, 2016. [Tesis titulación] Jaen: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018 [Citado 20 enero 2021] Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2103/T016_43_235532_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015. [Tesis de titulación] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2016 [Citado 20 enero 2021] Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
41. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco 2017. [Tesis de titulación] Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018 [Citado 20 enero 2021] Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1156>
42. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015. [Tesis de titulación] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2016 [Citado 20 enero 2021] Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
43. Quiliche J, Castillo C. Actitud de la madre de niñas de 10 a 12 años hacia la administración de la vacuna del virus del Papiloma Humano, Colegio "Yo soy Jesús", Lima 2020. [Tesis titulación] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Citado 20 enero 2021] Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59698/Castillo_RCI-Quiliche_TJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Cuyan E. Actitud de la madre frente a la administración de multimicronutrientes en niños entre 6 a 36 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo-hospital general de Jaén. Cajamarca-Perú, 2016. [Tesis titulación] Jaen: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018 [Citado 20 enero 2021] Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2103/T016_43235532_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco 2017. [Tesis de titulación] Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018 [Citado 20 enero 2021] Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1156>
46. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana
47. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
48. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013

Anexo

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: Factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.					
ESTUDIANTES: Giselda Zavaleta Lipez y Rosa Delgado Chilon					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021?	Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.	Existe relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.	Variable 1: Factores socio culturales Variable 2: Prevención de anemia	Factores sociales Factores culturales Atributo cognitivo Atributo afectivo Atributo conductual	Método: Hipotético-Deductivo Diseño: No experimental transversal Tipo: Aplicado Nivel: Descriptiva correlacional Población: 68 Muestra: 68 Técnica: Encuesta Instrumento(s): Cuestionario
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
Problema Específico 1: ¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021?	Objetivo Específico 1: Identificar la relación que existe entre los factores sociales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.	Hipótesis Específica 1: Existe relación directa entre los factores sociales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.			
Problema Específico 2 ¿Cuál es la relación que existe entre los factores culturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021?	Objetivo Específico 2: Identificar la relación que existe entre los factores culturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.	Hipótesis Específica 2: Existe relación directa entre los factores culturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021.			

Anexo 2: Instrumento de medición

Cuestionario de Factores Socioculturales

Buenas tardes somos las bachilleres Giselda Zavaleta Lipez y Rosa Delgado Chilon, estamos investigando el tema: Factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021, donde necesitamos de su participación para obtener información acerca de los factores socioculturales que usted presenta.

Agradecemos de antemano su participación y le solicitamos que responsada con toda la sinceridad del caso, dejando en claro que su participación es anónima.

Instrucciones: marque con una x la respuesta que usted cree sea conveniente.

Sociales

1.- Grado de instrucción de la madre

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Universitario

2 – Ocupación laboral de la madre

- a) Independiente
- b) Obrero
- c) Empleado
- d) Empleada del hogar

3 – Con quién vive el niño:

- a) Papá, mamá, hermanos
- b) Papá, mamá, hermanos, tíos, abuelos
- c) Hermanos, abuelos
- d) Tíos

4- Cual es la frecuencia que llevan al niño al control de crecimiento y desarrollo.

- a) Cuando tengo tiempo
- b) Solo cuando le toca vacunas

- c) Mensual
- d) Cuando la enfermera lo cita

5-Cuanto es el ingreso familiar de todos los que trabajan

- a) El sueldo mínimo
- b) Entre 1000 a 1500 soles⁷⁵
- c) De 1500 a 2000 soles
- d) De 2000 a mas

6- Tienen acceso a la salud social

- a) Si
- b) No

7- Han Planificado tal cantidad de hijos

- a) Si
- b) No

Culturales

8 – Según la costumbre suele dar a su niño diario:

- a) Huevo, leche, avena
- b) Sangrecita, menudencia
- c) Tallarines, pan
- d) Papa, camote, yuca

9.- ¿Ud., cree que la alimentación debe ser más para los mayores (mejor presa) y muy poco para los menores?

- a) Si
- b) NO

10.- Ud., cree que los multimicronutrientes producen estreñimiento a los niños?

- a) Si
- b) NO

11. – ¿Considera que los niños con pelo rojizo son gringos?

- a) SI
- b) NO

12.- Conoce los signos de desnutrición y anemia (Piel pálida, adelgazados, Somnolientos, cansados)

- a) SI
- b) NO

13- Tiene el hábito de comer rápido

- a) SI
- b) NO

14- Tiene problemas con su metabolismo

- a) SI
- b) NO

Cuestionario de prevención de anemia

Buenas tardes somos las bachilleres Giselda Zavaleta Lipez y Rosa Delgado Chilon, estamos investigando el tema: Factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021, donde necesitamos de su participación para obtener información acerca del nivel de **prevención de anemia** que usted presenta.

Agradecemos de antemano su participación y le solicitamos que responsada con toda la sinceridad del caso, dejando en claro que su participación es anónima.

Instrucciones: marque con una x la respuesta que usted cree sea conveniente.

Atributos cognitivos		Siempre	A veces	Nunca
1	Alimento a mi menor hijo exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses para prevenir la anemia			
2	Solo alimento a mi menor hijo con leche de formula			
3	Consumir alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal previene la anemia en mi menor hijo.			
4	Incorporo suplemento de hierro en la dieta de mi menor hijo			
5	Los micronutrientes (chispitas) son importantes porque ayudan a prevenir la anemia en el niño.			
Atributos afectivos				
6	Siento que a mi menor hijo le debo dar de lactar cada vez que quiera ya sea de día y de noche para evitar la anemia			
7	Siento que mi menor hijo debe recibir, aparte de leche materna, infusiones y agua			
8	Las Carnes rojas, hígado, sangrecita, mariscos y pollo son importantes para prevenir la anemia.			

9	Las verduras de color verde intenso (espinaca, acelga, brócoli) y menestras oscuras (frijol negro, lentejas) son importantes para prevenir la anemia			
10	Solo a los niños que tienen anemia se les debe dar los micronutrientes (chispitas)			
Atributos conductuales				
11	Diariamente brindo a mi menor hijo carnes, hígado y sangrecita.			
12	Acompaño los alimentos (verduras menestras) que brindo a mi menor hijo con jugos de naranja o limonada.			
13	En los alimentos que brindo a mi menor hijo(a) como verduras y menestras, evito infusiones, mates y cacaos			
14	A mi menor hijo brindo micronutrientes (chispitas) en comida de consistencia espesa (papillas, purés)			
15	Separo dos cucharadas de comida en un plato para mezclar los micronutrientes (chispitas) para garantizar su consumo			

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

Anexo 4: Escala de valoración del instrumento

Variable 1: Factores Socioculturales.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Malo	Regular	Bueno
Global	0-14	0-4	5-9	10-14
Factores sociales	0-7	0-2	3-5	6-7
Factores culturales	0-7	0-2	3-5	6-7

Variable 2: Prevención de anemia.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Deficiente	Regular	Eficiente
Global	15-45	15-24	25-34	35-45
Atributo cognitivo	5-15	5-7	8-11	12-15
Atributo afectivo	5-15	5-7	8-11	12-15
Atributo conductual	5-15	5-7	8-11	12-15

Anexo 5: Base de datos SPSS

Variable factores socioculturales

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var	var	var
1	4	4	4	4	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2						
2	2	4	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2						
3	4	4	3	4	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2						
4	4	4	3	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2						
5	4	4	3	4	4	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1					
6	4	3	4	4	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2						
7	4	2	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
8	2	3	4	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2						
9	3	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
10	4	3	4	3	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2						
11	4	4	3	4	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2						
12	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
13	4	2	4	4	4	1	2	3	2	2	2	2	2	2						
14	3	4	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2						
15	4	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2						
16	1	3	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1					
17	3	1	2	3	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2						
18	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1					
19	4	4	4	3	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1					
20	2	1	4	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1					
21	1	4	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	1					
22	1	3	1	3	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2					
23	2	1	4	3	4	1	1	4	2	1	2	2	2	2	1					
24	1	1	4	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1					
25	3	4	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2	2					
26	2	1	4	3	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2						
27	2	4	2	2	2	1	1	4	2	2	2	1	1	2						
28	2	2	3	1	1	2	1	3	2	1	2	1	2	2						
29	2	2	3	3	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2						
30	1	1	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1					
31	2	1	4	1	4	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2					
32	2	4	3	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2						
33	1	2	3	3	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1						
34	4	3	1	4	3	2	2	4	2	1	1	1	1	2						
35	4	1	3	2	1	2	1	4	1	2	2	1	1	2						
36	2	2	2	3	2	2	1	4	1	2	1	2	1	2						
37	1	4	4	2	1	2	1	4	1	2	1	2	1	1						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var	var	var
37	1	4	4	2	1	2	1	4	1	2	1	2	1	1						
38	1	2	4	1	2	1	1	4	2	1	2	2	2	2						
39	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2						
40	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1						
41	2	4	1	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2						
42	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2						
43	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1						
44	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1						
45	1	1	1	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2						
46	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1						
47	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1						
48	2	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2						
49	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2						
50	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2						
51	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1						
52	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2						
53	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1						
54	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
55	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1						
56	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1						
57	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1						
58	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2						
59	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1						
60	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2						
61	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1						
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
63	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1						
64	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
65	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
66	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1						
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
68	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1						
69																				
70																				
71																				
72																				
73																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Variable prevención de anemia

Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var	var	var
1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2					
2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2					
3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2					
4	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3					
5	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2					
6	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3					
7	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3					
8	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3					
9	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2					
10	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2					
11	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2					
12	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2					
13	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2					
14	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3					
15	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3					
16	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2					
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3					
18	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3					
19	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2					
20	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2					
21	3	3	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	1	1	1					
22	3	2	1	3	1	3	3	2	2	2	3	3	2	1	3					
23	1	1	2	2	3	3	1	2	2	1	1	2	3	1	3					
24	2	3	3	3	2	2	1	1	2	1	3	2	1	3	3					
25	2	3	1	3	2	1	3	1	3	1	3	2	3	3	3					
26	3	2	2	3	1	1	2	2	3	1	3	1	2	3	1					
27	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	2	1					
28	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2	3	3	2	3					
29	1	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	1	1	3	3					
30	3	1	1	3	2	3	2	1	1	3	3	1	1	1	3					
31	2	3	1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3					
32	3	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1	1	2	1	1					
33	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	2	1	1	2	3					
34	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2					
35	1	2	2	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1					
36	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	3	3	3	2	1					
37	2	3	3	1	1	3	1	3	2	1	3	3	1	3	1					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var	var	var
37	2	3	3	1	1	3	1	3	2	1	3	3	1	3	1					
38	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	3	3	2	3	3					
39	2	2	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	2	3	3					
40	3	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	3					
41	1	2	3	3	3	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1					
42	3	3	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	1					
43	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	3	2					
44	2	3	3	2	2	2	3	1	1	1	2	1	2	3	3					
45	3	2	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1					
46	2	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3					
47	2	3	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1					
48	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2					
49	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2					
50	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1					
51	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1					
52	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1					
53	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1					
54	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1					
55	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1					
56	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2					
57	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1					
58	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1					
59	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1					
60	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1					
61	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1					
62	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1					
63	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1					
64	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2					
65	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2					
66	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1					
67	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2					
68	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2					
69																				
70																				
71																				
72																				
73																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Confiabilidad factores socioculturales

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	14

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	23,15	35,608	,518	,874
Item2	23,40	34,568	,705	,860
Item3	23,30	33,905	,618	,868
Item4	23,40	35,621	,603	,866
Item5	23,55	32,471	,832	,851
Item6	23,85	40,029	,526	,871
Item7	24,00	41,368	,287	,879
Item8	23,65	37,608	,527	,870
Item9	23,80	40,379	,490	,873
Item10	23,95	39,734	,549	,870
Item11	24,00	38,947	,674	,866
Item12	23,80	40,695	,435	,874
Item13	23,80	39,221	,694	,866
Item14	23,85	40,239	,491	,872

Confiabilidad prevención de anemia

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,855	15

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	28,65	30,976	,583	,841
Item2	28,60	32,884	,338	,856
Item3	28,55	31,313	,614	,839
Item4	28,60	32,358	,397	,853
Item5	28,65	32,766	,418	,850
Item6	28,95	32,892	,541	,845
Item7	28,60	31,937	,562	,842
Item8	28,55	34,576	,198	,862
Item9	28,70	31,905	,500	,846
Item10	28,50	31,105	,696	,835
Item11	28,55	32,366	,547	,844
Item12	28,50	34,474	,282	,856
Item13	28,55	32,471	,532	,844
Item14	28,55	30,366	,743	,832
Item15	28,60	32,989	,491	,847

Anexo 6: Documentos administrativos

Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud

Evidencias fotográficas





Anexo 07: Resultado de turnitin

FACTORES SOCIOCULTURALES Y PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD PITUMARCA – CUZCO - 2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma deica.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	1library.co Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
6	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	2%
7	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
	repositorio uma.edu.pe	1